

国内外关于青少年抑郁症影响因素及其干预方法的研究综述

汤雅诗, 洪显利, 姚彦歧

重庆师范大学教育科学学院应用心理学重点实验室 重庆

【摘要】 抑郁症作为一种普遍且严重的心理障碍, 其核心症状涵盖自我憎恨、孤独感及悲观情绪等。近年来, 青少年群体逐渐成为抑郁症的高发人群, 这一现象不仅严重阻碍了青少年的健康成长, 还给家庭与社会带来了深远的影响。鉴于此, 本文系统综述了近十年来国内、国外关于青少年抑郁症的研究文献, 重点探讨了青少年抑郁症的影响因素及其干预方法, 并进行了对比分析。研究结果发现, 在影响因素方面, 国内外研究都表明青少年抑郁症主要受环境因素和遗传因素影响, 但国外研究侧重于社交媒体过度使用与抑郁症关联及遗传生物机制, 而国内则更聚焦本土化因素; 在干预方法上, 尽管药物治疗与心理干预均为主流, 但国外倾向于创新综合手段, 国内则偏重传统心理疗法。最后, 虽然国内外关于青少年抑郁症的研究取得了显著的进展, 但是仍然存在不足, 未来关于青少年抑郁症的研究应进一步探讨不同干预措施的效果及其机制, 更加注重多维度、综合性的干预策略等。

【关键词】 青少年抑郁; 影响因素; 干预

【收稿日期】 2024年5月9日 **【出刊日期】** 2024年6月28日 **【DOI】** 10.12208/j.aip.20240003

A review of domestic and international studies on factors influencing adolescent depression and their intervention methods

Yashi Tang, Xianli Hong, Yanqi Yao

Key Laboratory of Applied Psychology, School of Educational Sciences, Chongqing Normal University, Chongqing

【Abstract】 Depression is a common and serious psychological disorder, and its core symptoms include self-hatred, loneliness and pessimism. In recent years, adolescents have gradually become a high prevalence of depression, which not only seriously impedes the healthy growth of adolescents, but also brings about far-reaching impacts on families and society. In view of this, this paper systematically reviewed the domestic and foreign research literature on adolescent depression in the past ten years, focusing on the influencing factors of adolescent depression and its intervention methods, and carried out a comparative analysis, and found that, in terms of influencing factors, both domestic and foreign studies show that adolescent depression is mainly affected by environmental and genetic factors, but foreign studies focus on the association between social media overuse and depression and genetic-biological mechanisms, while domestic studies focus more on localized factors and the association between social media overuse and depression; in terms of intervention methods, although both medication and psychological interventions are mainstream, foreign studies tend to favor innovative and comprehensive means, while domestic studies favor traditional psychological therapies. Finally, although significant progress has been made in the research on adolescent depression at home and abroad, there are still deficiencies, and future research on adolescent depression should further explore the effects of different interventions and their mechanisms, and pay more attention to multidimensional and comprehensive intervention strategies.

【Keywords】 Adolescent depression; Influencing factors; Intervention

1 引言

抑郁症是一种常见疾病,它包括多因素的障碍,涉及一系列特定的症状或异常行为,如运动症状、认知症状、社会症状和生物症状,这些症状会导致受试者失去对环境的控制能力,从而导致其日常功能出现困难^[1]。从症状上来看自我憎恨、孤独、悲伤和悲观是青少年抑郁症的主要症状,而且由于性别差异,女孩患有抑郁症后更容易出现对身体形象和对自我的憎恨症状^[2]。在重度抑郁症中,由于年龄差异导致的生理机制不同,和成年人相比,有重度抑郁症的青少年更容易出现身体症状^[1]。近年来,青少年逐渐成为抑郁症的高发人群,根据调查,全球 34%的 10-19 岁青少年有患抑郁症的风险^[2],而患有严重抑郁症的青少年自杀的可能性高达 30%^[3]。目前,我国抑郁症的发生呈现出年轻化趋势,据《2023 年国民抑郁症蓝皮书》显示,我国患抑郁症人数约 9500 万,其中青少年抑郁症患病率为 15%-20%,且青少年抑郁症通常涉及复杂的生物因素,并具有延迟恢复、高复发频率、药物滥用和高自杀风险的特征^[4]。由于儿童和青少年正处于特殊的身心发育时期,青少年抑郁症不仅会影响青少年的健康成长,而且会给家庭、社会带来巨大的影响。因此,探究青少年抑郁症影响因素及其干预方法至关重要。

因此,本文总结已有关于青少年抑郁症影响因素和干预方法的研究,以“青少年抑郁症”、“抑郁症影响因素”、“抑郁症干预方法”、“Adolescent depression”、“Factors affecting depression”、“Depression Intervention Methods”等为主题词在中国知网、web of science 中对近十年文献进行高级精确检索,将从国内外青少年抑郁症的影响因素、干预方法等方面出发报告最新研究成果,并在此基础上对国内外青少年抑郁症的相关研究进行对比分析,以期通过这一综述,能够为促进青少年抑郁症的研究及其心理健康发展提供有价值的参考。

2 国内外关于青少年抑郁症影响因素的研究

2.1 国外研究

青少年抑郁症是由一系列复杂且多元的因素引起的,这些因素相互作用,共同影响着青少年的心理健康。国外关于青少年抑郁症影响因素的研究主要围绕着生理因素、学业压力、社交媒体的过度使用、家庭教养方式等方面展开。

2.1.1 生理因素

生理因素在青少年抑郁症发病中的作用不容忽视。研究表明,睡眠质量差与青少年抑郁症患病风险增加有关,睡眠不足会导致情绪恶化,并且还会降低情绪调控能力,保持运动与充足睡眠之间的平衡对于维护身心健康、防止抑郁症至关重要^[5-6]。性别差异上,女孩更容易出现身体形象不满的问题,而这与青少年抑郁症紧密相连^[7]。针对身体满意度开展干预工作可作为预防和治疗青少年抑郁的有效途径。另外,特别是非西方背景下的超重肥胖青少年,其抑郁症患病风险显著提高。值得关注的是,患病也会影响青少年的抑郁症患病率。在特定病患群体如 HIV 阳性青少年中,抑郁症的患病风险较同龄人高出四倍^[8],而患有糖尿病的青少年也更容易受到抑郁困扰^[9]。综合考虑生理多维度因素对青少年进行干预对防治抑郁症至关重要。

2.1.2 学业压力

学业压力是导致青少年出现抑郁症的主要原因。学业压力是青少年群体中普遍存在的问题,有研究表明,面临学业压力的青少年其抑郁症发病率相较于无学业压力者高出一倍^[10]。因此,早期识别并合理引导青少年应对学习压力在抑郁症防治中尤为关键。

2.1.3 社交媒体的过度使用

社交媒体的过度使用是诱发青少年心理问题的重要原因之一。有研究表明社交媒体的使用已成为影响青少年心理健康的一个重要因素^[11]。过度使用社交网络不仅与青少年抑郁症状呈现相关性^[12],而且在网络使用不当时产生的欺凌事件甚至可能导致青少年产生自杀倾向^[13]。这些研究结论凸显了在社交媒体环境中保护青少年免受精神伤害的重要性。

2.1.4 家庭教养方式

家庭教养方式同样对青少年抑郁症的形成有所影响。有实证研究表明,亲社会行为在家庭环境中的塑造有助于降低抑郁症的发生概率^[14],相反,幼儿期遭受虐待的经历可能显著增加个体罹患抑郁症的风险,这种影响甚至可能延续至青少年乃至成年阶段^[15]。同时,青少年对父母过于干涉或唠叨的教养方式感到不满也可能诱发抑郁症状^[16]。这些研究启示我们对抑郁症的关注不仅要关注青少年自身,也要关注他们的家庭因素。

2.2 国内研究

在国内, 关于青少年抑郁症影响因素的研究同样揭示了其形成机制的复杂性和多样性。与国外研究相似, 国内学者也强调了遗传因素、家庭环境等因素在青少年抑郁症发病中的作用。然而, 国内研究更加注重探讨这些因素在国内特定社会环境中的交互作用, 以及它们如何共同影响青少年的心理健康。

2.2.1 遗传因素

遗传因素可能是导致青少年抑郁症发生的主要危险因素^[17], 其中, 青少年抑郁遗传率约为 4%~55%。这一宽泛的区间反映了疾病遗传复杂性的多个层面。一方面, 它表明青少年抑郁症并非完全由单一基因决定, 而是多个基因与环境因素相互作用、共同影响的结果。此外, 遗传因素可能通过影响神经递质系统(如血清素、去甲肾上腺素和多巴胺等)、神经内分泌系统、免疫反应以及大脑结构和功能等多个生物途径, 对青少年抑郁症的发病产生深远影响。这些生物途径的微妙变化, 可能导致个体在应对压力、情绪调节及社交互动等方面出现障碍, 进而增加罹患抑郁症的风险。

2.2.2 个体心理因素

在探讨青少年抑郁症的影响因素时, 个体心理因素作为核心维度之一, 其复杂性与重要性不容忽视。个体因素主要包括人格、归因方式、应对方式、心理弹性等^[17]。具体而言, 首先, 人格特质作为个体稳定的心理特征, 其中内向性、神经质倾向及完美主义追求, 均可能加剧青少年面临压力时的负面情感反应, 这些特质使得个体更易陷入自我怀疑与过度担忧之中, 从而增加罹患抑郁症的风险。其次, 归因方式作为个体解释事件原因的心理过程, 其消极倾向是抑郁的重要诱因。倾向于将负面事件归咎于自身、持久且普遍的原因, 而非外部、暂时或特定的因素, 这种消极归因方式会削弱个体的自我效能感, 促进抑郁情绪的形成与维持。此外, 心理弹性作为个体在逆境中的恢复能力, 对抵御抑郁情绪具有重要作用, 陈洋洁的研究强调了情绪调节能力在青少年抑郁风险中的核心地位, 青少年若面临较高的负面情绪负荷且缺乏有效的调节策略, 将显著增加其抑郁的风险^[18]。因此, 在预防和干预青少年抑郁症时, 应综合考虑这些个体因素, 以促进青少年的心理健康发展。

2.2.3 环境因素

环境因素作为青少年抑郁症的影响因素, 主要包括家庭环境和学校环境。一方面, 在家庭环境中, 有研究表明家庭作为青少年成长的首要社会环境, 其功能性、结构完整性及教养方式深刻影响着青少年的心理健康^[19]。具体而言, 良好的家庭功能能够积极预测并促进青少年的心理适应能力^[20], 而家庭功能的障碍则与青少年抑郁症状之间存在显著的关联。此外, 父母教养方式的适宜性、家庭成员间关系的和谐程度, 乃至家庭成员个人生活喜好的冲突, 均可能潜在地增加青少年罹患抑郁症的风险^[21-22]。

另一方面, 学校作为青少年接受教育与社交活动的重要场所, 其环境特征同样对青少年抑郁症的发展具有显著影响。研究显示, 学业压力及人际关系的紧张是诱发青少年抑郁情绪的重要因素^[23]。这些因素不仅直接作用于青少年的心理状态, 还可能通过影响其自尊、归属感等心理需求满足程度, 进而加剧抑郁症状。值得注意的是, 青少年抑郁症的发病风险还与其童年期的经历密切相关。具体而言, 情感虐待、情感忽视、性虐待及躯体忽视等早期不良经历, 均被视为抑郁症发病的重要危险因素^[24]。这些经历不仅直接损害了青少年的心理健康, 还可能通过影响其人格发展、认知模式及应对策略, 为成年后的心理健康问题埋下伏笔。

综上所述, 国内外研究均指出青少年抑郁症受生理因素与家庭环境双重影响显著, 但两者在关注点上存在差异。国外研究强调手机过度使用和生理指标的作用, 而国内则更加聚焦于学校环境等本土化因素对青少年抑郁症的影响。这种多元化视角为深入理解青少年抑郁症提供了宝贵参考, 也为制定有效的干预方法奠定了坚实基础。

3 国内外关于青少年抑郁症干预方法的研究

3.1 国外关于青少年抑郁症干预方法的研究

由于青少年抑郁的影响因素是多方面的, 因此, 青少年抑郁的干预方式也呈现出多样化的特点。为了有效应对这一挑战, 国外学者进行了广泛而深入的研究, 探索了多种干预策略和方法。

3.1.1 药物干预

青少年抑郁症的有效干预策略已经成为全球公共卫生领域的重要议题。首先药物干预对于青少年抑郁症的干预效果有限。作为传统治疗手段, 药物治

疗在青少年抑郁症的管理中占据一定地位, 然而尽管药物治疗在部分成人抑郁症病例中表现出明确的疗效, 但在针对青少年群体的应用上存在一定的局限性和挑战性^[25]。特别是对于经典的三环类抗抑郁药物, 尽管在成人人群中可能有益, 但多项研究并未显示出其对青少年抑郁症具有同等的治疗效果, 甚至有的研究提示这类药物在青少年群体中的应用缺乏足够的实证支持^[26]。因此药物干预的有效性仍然是需要讨论的问题。

3.1.2 非药物干预

与此同时, 非药物干预手段的研究与实践在近年来取得了显著进展, 特别是在心理干预领域。

(1) 正念干预

正念训练作为一种基于认知行为理论的心理干预方法, 已经在全球范围内得到了广泛应用。在 Raes 与 Johnson 的研究中, 正念训练作为一种基于认知行为理论的心理干预方法, 在青少年抑郁症防治中展现出显著效果^[27-28]。Raes 等人通过随机对照试验, 将五所学校的学生分为正念训练组与控制组, 效果评估采用抑郁焦虑压力量表进行前后对比分析, 结果显示正念课程显著改善了训练组学生的抑郁症状, 并在干预后持续有效^[27]。Johnson et al. 在此基础上进一步深入, 针对少数学生实施为期 8 周、每周 1 次的正念训练, 发现其不仅降低了青少年抑郁症状发生率, 还增强了正念意识、情绪调控能力及幸福感, 降低了抑郁症风险因子^[28]。这些研究充分证明了正念训练课程内容的有效性、实施步骤的严谨性以及通过标准化量表评估效果的可靠性, 为青少年心理健康促进提供了有力支持, 强调了在学校心理健康教育中推广正念训练的重要性。因此正念训练对青少年抑郁症防治具有重要价值, 是一种值得推广的干预方案。

(2) 表现力写作

此外表现力的写作也能够影响青少年抑郁症。Travagin et al 通过系统整合 21 项针对 10 至 18 岁青少年群体的独立研究, 采用元分析 (Meta-analysis) 方法, 深入探讨了表达性写作对青少年心理健康的潜在效益, 研究结果表明表达性写作实践对提升青少年的幸福感具有虽小却稳健的积极影响^[29]。这一发现背后的可能机制在于, 青少年在参与表达性写作的过程中, 得以对特定经历进行深度且持续的反

思, 这一过程不仅促进了他们对个人问题的重新审视, 还激发了积极应对挑战、减少问题主导情绪的策略思考。因此, 表达性写作被视为一种有效的心理干预手段, 有助于青少年在情感与认知层面实现自我成长与调适。

(3) 承诺接纳疗法

另外, 接纳承诺疗法 (Acceptance and Commitment Therapy, ACT) 也被证实是一种有效的干预手段。针对青少年定制的 ACT 小组活动, 通过一系列精心设计形式, 聚焦于提升参与者心理社会健康的整体水平。它可以显著降低青少年的生活压力, 适度减轻其焦虑症状, 并增强他们的正念技能, 尤其是自我同情和自我接纳的能力^[30]。接纳承诺疗法能帮助青少年更好地调节焦虑和压力, 获得更积极的人生体验。

(4) 体育干预

体育锻炼也能够促进青少年的心理健康。研究发现体育活动干预同样展现出了对青少年心理健康多个维度的积极影响^[31]。通过定期的体育锻炼, 不仅可以改善青少年外显行为问题和内隐情绪问题, 还有助于塑造健康的自我形象, 提升学业成绩, 通过身体活动带来的内在奖励机制能进一步增强青少年的心理韧性, 为其心理健康构建起坚实的保护屏障。

虽然药物治疗以及日渐多元的非药物治疗, 为当代青少年抑郁症干预提供了多种方式, 但是目前对这些干预方式的研究还存在不足。首先, 药物治疗的效果尚需进一步的科研证实, 尤其是在抑郁症治疗领域的具体应用上, 需要经过专业医疗领域权威机构的严格认证。其次, 现有研究中对于有些非药物干预方式有效性的数据科学性有待评估, 部分研究可能存在样本选取不足或代表性不强的问题, 这可能影响到研究结果的可信度。最后, 针对抑郁症干预相同方式的不同研究之间得出的结论并不完全一致, 还存在争议, 需要未来的研究进一步论证。

3.2 国内关于青少年抑郁症干预方法的研究

目前, 国内关于青少年抑郁症的干预方法也主要集中在药物治疗和非药物治疗方面。

3.2.1 药物治疗

药物治疗是青少年抑郁症的主要治疗方法。其中, 氟西汀是青少年抗抑郁药的首选^[4]。过去几十年里, 人们意识到使用药物不仅会产生用药依赖性、不良反应等问题^[32], 还会使患者产生自杀风险。因此,

人们逐渐将视野转向非药物治疗。

3.2.2 非药物治疗

非药物治疗主要包括心理干预治疗和物理治疗。

1) 心理干预治疗

心理治疗干预是指通过心理干预达到减轻精神心理应激, 进而减轻抑郁症状的治疗方法^[22]。心理干预治疗方法多样, 主要有认知行为治疗、家庭治疗、表达性艺术治疗等, 具体如下:

(1) 认知行为治疗。认知行为治疗是通过与患儿及家属建立良好的治疗关系, 对患儿内在认知予以充分重视, 并明确其行为改变的重要性, 从而确保在各个阶段有计划地落实每一项干预措施的治疗方法。大量文献表明相较于单一药物治疗, 认知行为治疗与药物治疗相结合更能有效地缓解青少年抑郁症状^[33-34]。具体而言, 吴丽娜通过对照试验设计, 将青少年抑郁症患者分为研究组和对照组, 研究结果显示, 认知行为治疗能有效调整负性情绪, 建立起积极且健康的心理状态患者, 改善人际关系, 更好地适应环境^[35]。进一步地, 贺方在认知行为治疗的基础上融入了优势理念, 探索了优势认知行为治疗(ACBT)的应用效果^[36]。该研究通过实证分析表明, ACBT不仅能够有效缓解轻至中度青少年抑郁症患者的抑郁情绪, 还能使青少年建立新的自我信念系统, 产生深层积极人格效应, 提升其希望感。

承诺与接纳疗法作为认知行为疗法流派中颇具代表性的经验性行为治疗方法, 也是改善青少年抑郁症患者的重要干预方法。接纳与承诺疗法是指通过接纳、承诺等过程改变患者的认知行为的方法^[37], 有研究表明其能改善青少年抑郁症患者的社会应对方式, 降低抑郁程度^[38]。

(2) 家庭治疗。家庭治疗是以家庭为治疗对象, 注重家庭成员之间的沟通与互动关系, 而不是单独关注个人问题行为的治疗方法。由于青少年的健康成长和健全人格的形成都与家庭环境密不可分, 因此, 家庭治疗已成为当前一种对青少年精神性疾病患者治疗的一种常用且效果良好的手段^[39]。针对青少年抑郁症的家庭治疗主要包括患者和患者家属两部分^[40], 有研究表明, 通过家庭治疗对患者家庭整体进行心理干预, 不仅有助于重建良好的家庭功能^[33], 还能更好地改善患者的抑郁程度, 并为患者的中远期预后打下良好的基础^[41]。此外, 范喜英还通过实证

研究发现亲子教育联合康复技能训练能通过帮助患者改善负面情绪、躯体不适和睡眠质量, 从而改善患者的社会功能, 降低抑郁程度, 改善行为问题^[42]。

(3) 团体心理治疗。团体心理治疗是将心理治疗原理同时应用于一组人中, 通过成员间的相互影响而实现治疗目的的一种疗法。在对青少年抑郁症的干预中, 团体治疗是一种常用方式, 且不同的治疗主题会对青少年抑郁症患者产生不同的影响。例如, 以自我关怀为主题的团体干预不仅能改善患者的焦虑与抑郁情绪, 还能提升他们的应对能力^[43]。同时, 情绪宣泄主题的团体治疗则可以有效调节患者的心理弹性, 减轻抑郁症状^[44]。这些研究凸显了团体心理治疗在促进患者心理健康与积极变化方面的优势。

此外, 团体治疗和不同的心理疗法相结合也被证实对青少年抑郁症患者有良好的效果。如, 团体接纳承诺疗法能显著提升患者的自尊与自我效能感^[45], 而焦点解决短程治疗与团体疗法的结合则能增强患者的治疗参与度与效果^[46]。李承美的研究进一步表明, 针对具有共同特性的患者群体实施团体叙事心理干预, 能够有效改善其抑郁与焦虑情绪, 并促进他们回归家庭与社会^[47]。正念认知团体疗法同样展现出了良好的治疗效果, 通过引导患者关注当下、接纳自我, 显著缓解了抑郁与焦虑症状^[48]。这些研究共同证明了团体治疗在青少年抑郁症干预中的多样性与有效性, 为临床实践提供了丰富的参考与指导。

(4) 运动治疗。运动疗法作为一种非药物干预手段, 旨在通过特定的运动方式促进身心健康的全面恢复, 特别是在改善精神与心理障碍方面展现出独特的疗效。近年来, 研究已广泛证实, 合理设计的运动计划对抑郁症患者, 包括青少年群体, 具有显著的积极影响^[49]。具体而言, 混合项目和中等强度的运动干预对改善青少年抑郁症状具有最佳改善效果^[50], 而定期参与有氧运动相较于无氧运动更能有效降低抑郁症状^[51]。

(5) 表达性艺术疗法。表达性艺术疗法, 作为一种创新性的心理治疗方法, 巧妙融合了游戏、音乐、沙盘、绘画、舞蹈、戏剧等多种艺术媒介, 通过非言语的方式, 为个体提供了一个深度探索与表达内心情感、思绪及经验的平台。此方法旨在促进个体内在冲突的解决, 推动自我成长、发展与心理疗愈的进程, 其形式包括但不限于绘画治疗、音乐治疗及沙

盘疗法等^[52]。具体而言, 音乐疗法在消除心理障碍、促进身心健康恢复方面展现出了显著效果^[53], 而当其与正念疗法相结合时, 更是有效减轻了患者的负性情绪与不良反应^[54]。同时, 绘画治疗联合认知行为护理的实践也表明, 该方法能够减缓青少年抑郁症患者的负性情绪, 平衡心理状态, 并提升其日常生活能力^[55]。此外, 沙盘治疗在提高患者自信心与社交能力方面表现突出^[56], 而家庭沙盘治疗模式则进一步拓展了治疗效果, 缓解了负面情绪, 改善了抑郁症状, 并优化了家庭功能^[57]。因此, 表达性艺术疗法以其多样化的形式与深刻的疗效, 在青少年抑郁症的干预中发挥了重要作用。

(6) 后现代主义治疗技术。后现代主义治疗技术主要包括焦点解决短程治疗和叙事疗法。在焦点解决短程治疗方面, 李敏的实证研究表明, 焦点解决短程治疗能通过改善 NSSI 青少年抑郁症患者的应对方式与心理弹性减少其非自杀性自伤行为^[58]。在叙事治疗方面, 有研究表明, 叙事护理不仅有助于缓解患者的抑郁情绪与心理健康问题, 还能显著降低 NSSI 次数, 减轻其严重程度^[59-61]。

2) 物理治疗

物理疗法包括经颅磁刺激治疗和电休克疗法。经颅磁刺激治疗主要是利用电生理治疗技术使用高频磁刺激刺激左前额叶皮层, 促进皮质局部的代谢水平, 从而产生抗抑郁作用^[62]。电休克疗法是一种公认的通过向患者施加电流刺激诱发控制性癫痫发作来治疗成人情绪障碍的方法, 其治疗机制尚不明确, 在青少年人群中的使用不常见^[4]。电休克治疗一般在临床药物治疗及心理干预无效时采用, 但其会导致相关不良反应的发生, 但其对于难治性青少年抑郁、严重抑郁躁狂精神分裂症等疗效显著^[62]。

4 国内外青少年抑郁症影响因素和干预方法的对比分析

4.1 国内外青少年抑郁症影响因素的对比分析

在青少年抑郁症影响因素的研究领域内, 国内外学者的探索既展现出相似性也体现了差异性。国内外关于青少年抑郁症影响因素的研究均强调了生理因素与家庭环境作为青少年抑郁症发病机制的两大关键要素。生理因素涉及遗传、生理变化等多个层面, 而家庭环境则涵盖了亲子关系、家庭氛围等复杂的社会心理互动。

此外, 国内外关于青少年抑郁症影响因素的研究各有其侧重点。国外研究倾向于将焦点置于新兴社会现象如社交媒体过度使用与抑郁症之间的潜在联系, 这一趋势与国外青少年普遍高频率、长时间沉浸于社交媒体环境的使用习惯密切相关。同时, 国外研究对遗传因素通过生物途径影响抑郁症发病过程的深入探讨, 也反映了其在生物医学领域的深厚积累和技术优势。这些研究不仅拓宽了我们对青少年抑郁症病因学的理解边界, 还凸显了现代社会中新型风险因素对青少年心理健康的潜在威胁。相比之下, 国内研究则更加聚焦于本土化的影响因素, 如文化背景、家庭结构、教育体制等特定环境下的心理社会压力源, 这种研究倾向可能与我国文化背景中强调集体主义、家庭观念以及高压教育环境等因素密切相关。国内研究深刻揭示了在我国社会文化背景下, 青少年抑郁症的独特表现形式和发病机制, 强调了家庭、学校、社会等多元主体在干预措施中的协同作用与重要性。

4.2 国内外青少年抑郁症干预方法的对比分析

在青少年抑郁症干预方法的研究领域上国内外学者均取得了显著的进展, 并展现出了一定的共性与差异。共性方面, 双方都认识到单纯依赖药物治疗存在局限性, 因此越来越重视非药物干预手段的应用。这些非药物干预方法, 如心理干预和体育干预, 被证实能够有效缓解青少年的抑郁症状, 提升他们的心理健康水平。心理干预通过改变青少年的认知模式、情绪调节方式以及行为模式, 帮助他们建立积极的心态和应对策略; 而体育干预则通过促进身体活动, 释放压力, 增强心理韧性, 为青少年的心理健康提供坚实的保护屏障。

然而, 在具体干预方法的选择上, 国内外研究存在一定的差异。国外研究倾向于追求新颖与创新, 探索如正念干预、表现力写作及接纳承诺疗法等前沿手段, 这种趋势与西方国家对个人心理健康的高度重视, 以及对科学进步和技术创新的持续追求有关。这些干预方法不仅关注个体的内在心理世界, 还通过一系列精心设计的练习和活动, 旨在激发青少年的内在力量, 培养正念觉知, 优化情绪管理能力, 从而有效预防和缓解抑郁症。此外, 国外研究强调综合干预模式的构建, 整合多种治疗手段, 形成全面、多维度的治疗体系, 以更全面地满足青少年的多样化

需求, 这反映了其在心理健康服务领域的系统性思维和整合能力。

而国内研究在干预方法的选择上, 则更加根植于本土实际与传统文化。认知行为治疗和家庭治疗等传统心理干预方法在国内有着深厚的实践基础和广泛的应用经验, 被证明对青少年抑郁症患者具有显著疗效。国内研究还积极将干预方法本土化, 结合中国青少年的独特成长环境、家庭结构以及文化背景, 进行适应性改进。例如, 在认知行为治疗中融入家庭治疗元素, 不仅关注个体层面的认知与行为调整, 还注重家庭环境的优化和亲子关系的改善, 这种综合性的干预策略更加贴近中国青少年的实际情况, 有助于提升治疗效果。

5 结论及展望

5.1 结论

青少年抑郁症是一个全球性的公共卫生问题, 其影响因素复杂多样, 涉及学业、社交、家庭及生理等多个层面。鉴于青少年抑郁症的高发率、高复发性及高自杀风险, 采取科学有效的干预措施至关重要。然而, 现有研究受青少年群体特殊性、结果差异性、样本局限、评估主观性及统计方法实施难度等挑战, 限制了深入探究能力。未来研究应进一步探讨不同干预措施的效果及其机制, 为制定更加精准、有效的青少年抑郁症防治策略提供科学依据。本综述表明, 青少年抑郁症的预防和治疗需要综合考虑生理、心理和社会多方面因素, 未来的研究应注重青少年个性化和社会心理因素的影响, 并在临床实践中尝试多维度、综合性的干预方法。同时, 社会各界应加强对青少年心理健康的关注和支持, 共同营造有利于青少年心理健康成长的社会环境。

5.2 展望

5.2.1 多维度综合干预

鉴于青少年抑郁症的成因复杂多样, 未来的干预工作应更加注重多维度、综合性的干预策略。这要求我们融合药物治疗的个性化与安全性, 结合心理干预的多种方法, 以提升青少年的情绪管理和自我认知。其次, 还应当更加注重与家庭和学校的紧密合作, 共同为青少年营造一个健康、积极的成长环境。这不仅包括加强对家庭教育的指导和支持, 帮助家长更好地理解 and 应对青少年的心理健康问题, 学校也应当加强对学生的心理健康教育, 提供必要的心

理支持和辅导。除此之外, 还应当要强调治疗方法的实践性, 在治疗中可以融入综合实践与研学活动, 为青少年提供实践成长与拓宽视野的机会, 增强其自信心与幸福感。通过组织丰富多彩的实践活动, 如社区服务、户外拓展、文化体验等, 让青少年在实践中学习、成长, 培养责任感、团队合作能力和解决问题的能力。

5.2.2 个性化干预方案

考虑到不同青少年在生理、心理和社会环境等方面存在的显著差异, 未来的干预工作应当更加注重个性化方案的制定与实施。这要求专业人员首先对青少年的具体需求和问题进行全面而深入的评估, 包括其家庭背景、学校环境、社交关系以及个人心理状态等多个维度。基于这些评估结果, 制定出针对性强、个性化的干预计划, 旨在精确满足每个青少年的独特需求, 从而提高干预的针对性和有效性, 确保干预措施能够真正解决青少年面临的实际问题。

5.2.3 加强早期识别和干预

早期识别和干预对于降低青少年抑郁症的发病率和自杀风险具有至关重要的作用。为了实现这一目标, 未来应当加强对青少年心理健康的监测和评估工作, 建立更为完善的筛查和诊断体系。这包括在学校、社区等场所定期开展心理健康检查, 利用专业的心理测评工具及时发现潜在的心理问题。一旦发现青少年存在抑郁症状或其他心理健康问题, 应立即采取有效的干预措施, 如心理咨询、家庭治疗等, 以防止问题进一步恶化, 确保青少年的心理健康得到及时关注和有效维护。

5.2.4 关注社会心理因素

社会心理因素在青少年抑郁症的形成和发展中起着重要作用。这包括深入探究社会环境、文化背景、社交关系等因素如何影响青少年的心理健康, 并基于这些研究结果制定出相应的干预策略。同时, 还应当通过改善社会环境、减少歧视和偏见、提供心理健康教育等方式, 为青少年创造一个更加积极、健康的社会氛围。这样的社会氛围将有助于降低青少年抑郁症的发病率, 促进他们的健康成长和发展。

参考文献

- [1] BERNARD J E R. Depression: A review of its definition [J]. MOJ Addict Med Ther, 2018, 5(1): 6-7.

- [2] SHOREY S, NG E D, WONG C H. Global prevalence of depression and elevated depressive symptoms among adolescents: A systematic review and meta - analysis [J]. *British Journal of Clinical Psychology*, 2022, 61(2): 287-305.
- [3] STRINGARIS A. What is depression? [M]. Wiley Online Library. 2017: 1287-9.
- [4] 周秋玥,李辉,杨莉. 近五年青少年抑郁症治疗研究进展 [J]. *心理月刊*, 2023, 18 (15): 237-240. DOI:10.19738/j.cnki.psy.2023.15.072.
- [5] YOU Y, WEI M, CHEN Y, et al. The association between recreational physical activity and depression in the short sleep population: a cross-sectional study [J]. *Frontiers in neuroscience*, 2023, 17(1016619).
- [6] BAUM K T, DESAI A, FIELD J, et al. Sleep restriction worsens mood and emotion regulation in adolescents [J]. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 2014, 55(2): 180-90.
- [7] BLUTH K, EISENLOHR-MOUL T A. Response to a mindful self-compassion intervention in teens: A within-person association of mindfulness, self-compassion, and emotional well-being outcomes [J]. *Journal of Adolescence*, 2017, 57(108-18).
- [8] QUEK Y H, TAM W W, ZHANG M W, et al. Exploring the association between childhood and adolescent obesity and depression: a meta - analysis [J]. *Obesity reviews*, 2017, 18(7): 742-54.
- [9] MOULTON C D, PICKUP J C, ISMAIL K. The link between depression and diabetes: the search for shared mechanisms [J]. *The lancet Diabetes & endocrinology*, 2015, 3(6): 461-71.
- [10] JAYANTHI P, THIRUNAVUKARASU M, RAJKUMAR R. Academic stress and depression among adolescents: A cross-sectional study [J]. *Indian pediatrics*, 2015, 52(217-9).
- [11] KELES B, MCCRAE N, GREALISH A. A systematic review: the influence of social media on depression, anxiety and psychological distress in adolescents [J]. *International journal of adolescence and youth*, 2020, 25(1): 79-93.
- [12] FRISON E, EGGERMONT S. Browsing, posting, and liking on Instagram: The reciprocal relationships between different types of Instagram use and adolescents' depressed mood [J]. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 2017, 20(10): 603-9.
- [13] OLENIK-SHEMESH D, HEIMAN T, EDEN S. Cyberbullying victimisation in adolescence: Relationships with loneliness and depressive mood [M]. *Emotional and Behavioural Difficulties Associated with Bullying and Cyberbullying*. Routledge. 2013: 133-46.
- [14] PADILLA - WALKER L M, CARLO G, NIELSON M G. Does helping keep teens protected? Longitudinal bidirectional relations between prosocial behavior and problem behavior [J]. *Child Development*, 2015, 86(6): 1759-72.
- [15] MORETTI M M, CRAIG S G. Maternal versus paternal physical and emotional abuse, affect regulation and risk for depression from adolescence to early adulthood [J]. *Child abuse & neglect*, 2013, 37(1): 4-13.
- [16] SANDAL R K, GOEL N K, SHARMA M K, et al. Prevalence of depression, anxiety and stress among school going adolescent in Chandigarh [J]. *Journal of family medicine and primary care*, 2017, 6(2): 405-10.
- [17] 熊美佳,谢红涛,孙莉,等. 青少年抑郁症的影响因素与团体心理治疗进展 [J]. *心理月刊*, 2023, 18 (24): 222-224+236. DOI:10.19738/j.cnki.psy.2023.24.069.
- [18] 陈洋洁,赵娟,刘晓梅,等. 基于 CiteSpace 的青少年抑郁症影响因素研究的可视化分析 [J]. *循证护理*, 2023, 9 (16): 2969-2977.
- [19] 李晓琳,孔伶俐,王春霞. 儿童青少年抑郁症的家庭影响因素 [J]. *中国校医*, 2023, 37 (08): 623-626+640.
- [20] 李龙权,杨文英. 父母婚姻冲突对青少年心理适应的影响: 家庭功能的中介效应 [J]. *现代基础教育研究*, 2022, 47 (03): 125-132.
- [21] 谢艳红,王相兰,李勇,等. 父母教养方式对青少年抑郁症的影响和作用 [J]. *右江民族医学院学报*, 2015, 37 (03): 464-466.
- [22] 刘浩,罗庆华. 青少年抑郁症的发病机制及治疗研究进展 [J]. *大医生*, 2024, 9 (03): 141-144.

- [23] 吴慧攀, 干敏雷, 尹小俭, 等. 青少年抑郁症状影响因素研究进展 [J]. 中国学校卫生, 2023, 44 (05): 786-790. DOI:10.16835/j.cnki.1000-9817.2023.05.033.
- [24] 李萍, 柳雨希, 陈西庆, 等. 童年创伤与青少年抑郁症的关系 [J]. 中国健康心理学杂志, 2015, 23 (07): 1078-1080. DOI:10.13342/j.cnki.cjhp.2015.07.034.
- [25] WALKUP J T. Antidepressant efficacy for depression in children and adolescents: industry-and NIMH-funded studies [J]. American Journal of Psychiatry, 2017, 174(5): 430-7.
- [26] HAZELL P, MIRZAI M. Tricyclic drugs for depression in children and adolescents [J]. Cochrane Database of Systematic Reviews, 2013, 6):
- [27] RAES F, GRIFFITH J W, VAN DER GUCHT K, et al. School-based prevention and reduction of depression in adolescents: A cluster-randomized controlled trial of a mindfulness group program [J]. Mindfulness, 2014, 5(477-86).
- [28] JOHNSON C, BURKE C, BRINKMAN S, et al. Effectiveness of a school-based mindfulness program for transdiagnostic prevention in young adolescents [J]. Behaviour research and therapy, 2016, 81(1-11).
- [29] TRAVAGIN G, MARGOLA D, REVENSON T A. How effective are expressive writing interventions for adolescents? A meta-analytic review [J]. Clinical psychology review, 2015, 36(42-55).
- [30] Livheim F, Hayes L, Ghaderi A, et al. The effectiveness of acceptance and commitment therapy for adolescent mental health: Swedish and Australian pilot outcomes[J]. Journal of Child and Family Studies, 2015, 24: 1016-1030.
- [31] SPRUIT A, ASSINK M, VAN VUGT E, et al. The effects of physical activity interventions on psychosocial outcomes in adolescents: A meta-analytic review [J]. Clinical psychology review, 2016, 45(56-71).
- [32] 严双琴, 高国朋, 顾春丽, 等. 学龄前儿童哮喘与睡眠障碍对注意缺陷多动障碍症状发生的协同效应 [J]. 中国公共卫生, 2021, 37 (05): 824-828.
- [33] 许慧慧, 何金彩. 认知行为治疗联合家庭治疗对青少年抑郁症治疗效果的研究 [J]. 中国高等医学教育, 2018, (06): 131-132.
- [34] 刘文文, 王惠萍, 刘庆帅. 认知行为疗法介入青少年抑郁症有效性的系统评价 [J]. 社会福利(理论版), 2022, (10): 10-19.
- [35] 吴丽娜, 张承楷. 认知行为治疗青少年抑郁症的效果研究 [J]. 心理月刊, 2021, 16 (05): 25-26. DOI:10.19738/j.cnki.psy.2021.05.011.
- [36] 贺方, 宋红静, 张欣, 等. 优势认知行为治疗改善青少年抑郁症患者希望感的随机对照试验 [J]. 中国心理卫生杂志, 2023, 37 (09): 758-763.
- [37] 费丁家, 崔艳秋, 沈梦萱, 等. 接纳承诺疗法治疗慢性疼痛的随机对照试验 meta 分析 [J]. 中国心理卫生杂志, 2020, 34 (08): 643-649.
- [38] 司徒玉仪. 接纳与承诺疗法对青少年抑郁症患者的影响 [J]. 中外医学研究, 2022, 20 (03): 97-100. DOI:10.14033/j.cnki.cfmr.2022.03.026.
- [39] 谢红芬, 王桂梅, 胡启梅, 等. 以家庭为中心的协同护理对抑郁症患者照顾者家庭负担及社会支持的影响 [J]. 中华护理杂志, 2018, 53 (06): 662-667.
- [40] 刘蓓蓓, 肖放. 家庭治疗在青少年抑郁症治疗中的应用综述 [J]. 心理月刊, 2020, 15 (22): 234-236. DOI:10.19738/j.cnki.psy.2020.22.114.
- [41] 高菲菲, 延英芹, 马海平, 等. 以家庭为中心的心理干预在青少年抑郁症患者中的应用效果 [J]. 心理月刊, 2023, 18 (01): 121-123. DOI:10.19738/j.cnki.psy.2023.01.036.
- [42] 范喜英, 朱晓茜, 黄淑津, 等. 亲子教育和康复技能训练对青少年抑郁症患者社会功能的影响 [J]. 大众科技, 2023, 25 (05): 184-187.
- [43] 孙欣, 陈昊铨, 申晨煜. 基于自我关怀理念的团体干预对青少年抑郁症患者的影响 [J]. 国际精神病学杂志, 2024, 51 (01): 91-94. DOI:10.13479/j.cnki.jip.2024.01.006.
- [44] 姚俊瑞, 李颖莹. 情绪宣泄坊团体干预在青少年抑郁症患者中的应用 [J]. 临床医学工程, 2023, 30 (08): 1155-1156.
- [45] 胡海梅, 刘倩莉, 滕小芸, 等. 团体接纳承诺疗法对青少年抑郁症患者的干预效果研究 [J]. 医学理论与实践, 2024, 37 (06): 1053-1055. DOI:10.19381/j.issn.1001-7585.2024.06.058.

- [46] 吴歌. 短程焦点解决辅助团体疗法对青少年焦虑、抑郁情绪的改善作用 [J]. 重庆医学, 2016, 45 (06): 787-789. DOI:10.19435/j.1672-1721.2024.06.042.
- [47] 李承美, 倪纯纯, 肖玉盼. 团体叙事心理干预对青少年抑郁症患者的影响 [J]. 护理学杂志, 2023, 38 (10): 86-89.
- [48] 陆玛丽, 周丽君, 刘训, 等. 在青少年抑郁症患者中运用正念认知团体疗法的干预研究 [J]. 心理月刊, 2022, 17 (14): 89-91. DOI:10.19738/j.cnki.psy.2022.14.026.
- [49] 金圣杰, 陈祥和, 刘波. 不同运动项目对青少年抑郁症防治效果的探讨 [J]. 青少年体育, 2021, (06): 42-43+73.
- [50] 高佳文, 王舜, 王亚, 等. 运动干预对青少年抑郁症影响的 Meta 分析 [J]. 西北民族大学学报(自然科学版), 2023, 44 (03): 62-71. DOI:10.14084/j.cnki.cn62-1188/n.2023.03.012.
- [51] 孙心语, 陈超. 运动对青少年抑郁症影响的研究进展 [C]// 中国体育科学学会. 第十三届全国体育科学大会论文摘要集——专题报告(体质与健康分会). 上海体育学院, 2023: 3. DOI:10.26914/c.cnkihy.2023.065499.
- [52] 包金金. 表达性艺术疗法研究综述 [J]. 现代职业教育, 2022, (38): 72-75.
- [53] 杨菊丽, 李玉华, 赵黎萍. 角调音乐疗法对抑郁症失眠患者心理状态及生活质量的影响 [J]. 海南医学, 2021, 32 (07): 949-952.
- [54] 李冬梅, 潘狄, 周晓梅. 音乐疗法联合正念疗法在青少年抑郁症患者中的应用价值 [J]. 中西医结合护理(中英文), 2022, 8 (04): 97-99.
- [55] 万小丽. 绘画干预联合认知行为护理对青少年抑郁症患者抑郁症状及日常生活能力的影响 [J]. 基层医学论坛, 2024, 28 (06): 134-136.
- [56] 周勤, 庄二阳, 朱相华, 等. 箱庭治疗在儿童青少年抑郁症治疗中的疗效刍议 [J]. 中外医疗, 2018, 37 (24): 57-58+68. DOI:10.16662/j.cnki.1674-0742.2018.24.057.
- [57] 申瓯, 谢光平. 家庭沙盘治疗对青少年抑郁症患者家庭功能的影响 [J]. 中国当代医药, 2022, 29 (34): 108-111.
- [58] 李敏, 任凯, 栾悦, 等. 焦点解决短程治疗对伴有非自杀性自伤青少年抑郁症患者的影响 [J]. 中国健康心理学杂志, 2024, 32 (04): 481-486. DOI:10.13342/j.cnki.cjhp.2024.04.001.
- [59] 陆玛丽, 周丽君, 唐秋菊, 等. 叙事护理对青少年抑郁症患者的影响研究 [J]. 叙事医学, 2022, 5 (04): 255-260.
- [60] 张丽丽, 乔玲娟, 孙丽萍. 叙事护理在青少年抑郁症患者中的应用效果 [J]. 心理月刊, 2023, 18 (14): 109-111. DOI:10.19738/j.cnki.psy.2023.14.034.
- [61] 张雅怡, 李晓娟, 李明玉, 等. 叙事治疗对青少年抑郁症患者非自杀性自伤的干预效果: 一项前瞻性随机对照研究 [J]. 中国当代儿科杂志, 2024, 26 (02): 124-130.
- [62] 李静. 儿童和青少年抑郁症的研究进展 [J]. 中国民康医学, 2017, 29 (20): 58-60+68.

版权声明: ©2024 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS